



WSI-Studie zur Wirtschafts-
und Sozialforschung Nr. 60

Alfred Schmidt
Erwin Jahn
Bodo Scharf (Hrsg.)

Der solidarischen Gesundheitssicherung die Zukunft

Bürgernähe, Arbeitnehmer- und
Patientenorientierung
statt Anbieterdominanz

BAND1
Grundmängel
Grundanforderungen
Reformperspektiven

Bund-Verlag

INHALTSVERZEICHNIS

I.	Kommissionsauftrag	1
	1. Kongreßbeschuß	1
	2. Kontinuität	3
	3. Neuorientierung	5
	4. Tragende Prinzipien	7
II.	Ausgangslage: Der Grundwiderspruch	12
	1. Gesundheit im sozialen Wandel	13
	1.1 Probleme der Gesunderhaltung und Krankheitsbewältigung: Ein Fallbeispiel	13
	1.2 Lebenslage, Lebensweise und Gesundheit: Wirkungszusammenhänge	20
	(1) Die Lebenslage	20
	(2) Die psychische Lage (Befinden)	21
	(3) Biologische Verfassung	21
	1.3 Wandel des Krankheitsspektrums	23
	(1) Arbeitswelt	23
	(2) Umwelt	25
	(3) Lebensweisen	28
	2. Unvermögen der Sozialen Sicherung und des Medizinbetriebs.	32
	3. Sozialleistungsabbau: Verschlechterung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen	34
III.	Grundmängel des Gesundheitssystems	36
	1. Gesundheitspolitik ohne Gesamtverantwortung	36

VI

1.1	Zersplitterte Entscheidungs- kompetenzen	37
1.2	Gebrochene Finanzverantwortung	41
1.3	Zweckentfremdung	42
2.	Mangelnde Aktivierung und Mitwirkung der Betroffenen	44
2.1	Anbieterdominanz	44
	(1) Wirtschaftliche Grundlagen	45
	(2) Strukturelle Verankerung	46
	(3) Marktideologische Rechtfertigung	53
2.2	Ohnmacht der Versicherten	57
	(1) Passiver Patient - entmündigter Patient	57
	(2) Begrenzte Handlungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung	60
3.	Ungleiche Gesundheitschancen	68
3.1	Ungleiche Chancen der Gesundheits- sicherung	68
	(1) Ungleiche Verteilung der Gesund- heitsrisiken	69
	(2) Ungleiche Behandlungschancen	72
3.2	Unterversorgung	81
	(1) Elend psychisch Kranker	82
	(2) Pflegenotstand	94
4.	Mängel in der Vorsorge	105
4.1	Beispiel: Unbewältigte Gesundheits- gefahren der Arbeitswelt	106
	(1) Mängel der Erfassung, Auswertung und Bekämpfung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren	107

(2) überbetonung der Expertenrolle	115
(3) Umsetzungsdefizite	117
(4) Organisatorische Mängel	119
4.2 Mängel der Früherkennung	125
4.3 Der Funktionsverlust des öffentlichen Gesundheitsdienstes	131
5. Mängel in der medizinischen Versorgung	138
5.1 Fehlorientierungen	138
(1) Die Überbetonung der Arzneimittel	138
(2) Die Technisierung der Medizin	146
(3) Abschottung der Versorgungsbe- reiche / Diskontinuität der Betreuung	152
(4) Einseitigkeit naturwissenschaft- lich orientierter Medizin	154
(5) Ausklammerung der psychosozialen Komponente und der sozialen Um- welt des Kranken	156
5.2 Mängel der ambulanten medizinischen Versorgung	158
(1) Verfehlte Ordnung der Ausbildung der Ärzte: Tendenzen der Spezialisierung und des fachärztlichen Überangebots	158
(2) Folgen der ungehemmten Spezialisierung	161
(3) Mangel an Effektivität, Effizienz und Qualität	165
(4) Kassenärztliche Bedarfsplanung	167
(5) Die Wirkungen der Einzelleistungs- vergütung der Kassenärzte	169

VIII

5.3 Mängel der stationären medizinischen Versorgung	173
(1) übermäßige Kostensteigerung: Eine Auswirkung struktureller Mängel	173
(2) Unklarheit der Zweckbestimmung	177
(3) Planung des Bedarfs an Krankenhäusern und Krankenhaus-Betten	179
(4) Kontrolle und Sicherung von Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit	186
(5) Überfrachtung der Krankenhäuser mit Aufgaben der Ausbildung	190
(6) Mängelüberwindung durch Neuordnung der Finanzierung	193
5.4 Mängel der sozialmedizinischen Beratungs- und Begutachtungsdienste	196
6. Qualifikationsprobleme der Gesundheitsberufe	201
6.1 Strukturelle Probleme	201
6.2 Inhaltliche Defizite der Ausbildung	202
6.3 Inhaltliche Probleme der Weiter- und Fortbildung	204
6.4 Quantitative und finanzielle Probleme	205
IV. Grundanforderungen solidarischer Gesundheits-sicherung - Leitlinien einer Strukturreform	207
1. Gesundheitspolitik - Lebenslagepolitik und Gesamtverantwortung	208
2. Mitwirkung	209
2.1 Selbstverwaltung als sozialpolitische Mitbestimmung	210
2.2 Selbsthilfe	211

3. Bürgernähe	213
3.1 Dezentralisierung	213
3.2 Integration	214
3.3 Primärversorgung - Säule der integrierten Gesamtversorgung	214
4. Vorsorgeorientierung	214
4.1 Krankheitsverhütung	215
4.2 Gesundheitsförderung	216
4.3 Krankheits-Früherkennung	217
5. Patientenorientierung	219
V. Reformperspektiven: Möglichkeiten und Grenzen der Weiterentwicklung	221
1. Sozialer Wandel und Sozialleistungen	221
2. Strukturelle Grenzen des Sozialversicherungsprinzips	224
2.1 Sozialversicherungsprinzip und Regionalprinzip (Beveridge-Prinzip) Sozialer Sicherung	224
2.2 Begrenzter Ausgleich struktureller Schwächen durch Weiterentwicklung	225
2.3 Grenzen der Dienstleistungsstrategie	226
3. Perspektiven der Weiterentwicklung	230
3.1 Entwicklung von Steuerungsinstrumenten für ein bedarfsorientiertes Leistungsangebot	230
3.2 Regionalisierung	232
3.3 Neuordnung des Verhältnisses Sozialpolitik und Selbsthilfe	233
VI. Zusammenfassung	235
Ausgewählte Literaturhinweise	241